

**ЖУРНАЛ  
МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАЗАХСКОЙ ССР**



**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**  
*Казахстана*

**ИЗДАЕТСЯ С 1923 ГОДА**

**СЕНТЯБРЬ**

**1972 № 9 (318)**

**ПЯТИЛЕТКА.**

**ГОД ВТОРОЙ**



**К. А. КОСТИНА, Г. К. КАМЗАГАЛИЕВ,  
В. И. МАСЛАКОВ.**

**Казахский научно-исследовательский  
институт эпидемиологии  
и микробиологии**

## **НА ГЛАВНОМ НАПРАВЛЕНИИ**

Претворение в жизнь решений XXIV съезда КПСС требует дальнейшего совершенствования организации научных исследований. В сущности, акцентируя внимание на внедрении как завершающем этапе научного поиска, нужно учитывать положение, что достижение конечного результата и значимость итога, в свою очередь, определяются такими исходными моментами, как уровень планирования, материально-техническое обеспечение, использование в работе новейших методических приемов, актуальность и глубина разработки и т. д.

Поэтому в плане организационных мероприятий нашего института на 1971—1975 гг. нашли отражение такие разделы, как повышение эффективности научно-исследовательских работ на основе их интенсификации, рост производительности труда, концентрация научных сил, материальных и финансовых ресурсов на ведущих направлениях. Решение важнейших научно-практических задач неотделимо от совершенствования методов планирования и повсеместного укрепления государственной дисциплины.

На выполнении намеченных мероприятий сосредоточена деятельность партийной и профсоюзной организаций института, Ученого совета и проблемной комиссии, научных лабораторий и вспомогательных структурных подразделений.

Итоги первого года текущей пятилетки отрадны. В работу лабораторий и санитарно-эпидемиологических станций внедрено 13 предложений, из них



данные для операции имеют относительное значение. С. С. Юдин отметил, что он охотнее будет оперировать семидесятилетнего больного, который выглядит пятидесятилетним, чем наоборот.

Возможности современной хирургии значительны. Они вселяют уверенность в реальные перспективы.

Дальнейшее развитие хирургии должно идти в двух направлениях. Необходимо, прежде всего, продолжать глубокие научные исследования в области этиологии и патогенеза заболеваний, которые лечатся в данное время оперативным путем, для изыскания методов патогене-

нетического воздействия. С другой стороны, необходимо разрабатывать сберегательные, органосохраняющие оперативные способы и совершенствовать пластические методы лечения, придерживаясь принципа — меньше удалять, больше восстанавливать и шире трансплантировать.

Конечно, путь хирургии устлан не только розами. Бывают ошибки, опасности, летальные исходы, оставляющие глубокий след в душе. Но сознательность, культура, духовное богатство и эстетическая взыскательность советского хирурга являются залогом дальнейшего прогресса отечественной хирургии.

**В. П. КАДЫКОВ, Ф. И. ГРУДЕВ.**

Кафедра психиатрии Семипалатинского  
медицинского института

## ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЛИКЕРО- ВОДОЧНОГО КОМБИНАТА И ЗАВОДА ПИВОБЕЗАЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

Диспансеризация на предприятиях, выпускающих алкогольную продукцию, оправдывается тем, что в обычных условиях изучение алкоголизма на разных этапах его развития представляет большие трудности, а наблюдение за пьющими можно осуществить только непосредственно в условиях организованного коллектива. Наиболее подходящими предприятиями являются ликеро-водочный комбинат и завод по изготовлению пива, где рабочие и служащие находятся в условиях естественного «эксперимента». Динамическое обследование и наблюдение на данных предприятиях способствует раскрытию механизма привыкания к алкоголю от случайного приема алкоголя до выраженных форм клинического алкоголизма, выявлению психических и соматовегетативных нарушений на разных этапах этой болезни и проведению эффективной профилактической работы.

Наряду с выявлением степени и характера употребления алкогольных напитков рабочими и служащими путем сбора анамнеза, непосредственного наблюдения, объективных сведений, а также при перекрестном опросе изучались санитарно-гигиенические условия на предприятиях с целью определения их влияния на психические и некоторые вегетативные функции.

Кроме общеклинического обследования, проводилась артериальная осциллография. Исследовалась реакция сердечно-сосудистой системы на функциональную нагрузку (десять приседаний). Функциональная способность сердечно-сосудистой деятельности оценивалась по типам реакций, предложенным С. П. Летуновым, построенным на соотношении ве-



личин пульса, кровяного давления и времени восстановления этих величин. Учитывалось изменение среднего давления, осциллометрического индекса и времени их восстановления.

Аналізу подвергнуто 1209 осциллограмм. Определение паров алкоголя в воздухе рабочих помещений винного и водочного цехов производилось общепринятым титрометрическим методом, разработанным С. Л. Гинзбургом и Г. Б. Боковой. Полученные данные дали возможность вскрыть причины и определить условия, прямо или косвенно содействующие употреблению алкогольных напитков, механизм развития и некоторые особенности клинического течения начальных явлений хронической алкогольной интоксикации, а также выявить некоторые соматовегетативные и психические нарушения на ранних стадиях заболеваний.

На протяжении трехлетнего периода диспансеризации под наблюдением находились 346 человек (164 человека на пивоваренном заводе и 182 — на ликеро-водочном комбинате г. Семипалатинска). Мужчин было 118, женщин — 228. Возраст наблюдаемых — от 18 до 65 лет.

Данные активной диспансеризации рабочих и служащих показали, что «истинная пораженность» алкоголем на изученных предприятиях относительно велика. Из 346 человек 250 систематически употребляли алкогольные напитки. Из них 120 человек пили малыми дозами, 96 — умеренными и большими. Страдали хроническим алкоголизмом 34 человека.

Было установлено, что распространение алкоголизма на пивоваренном заводе выше (82%), чем на ликеро-водочном комбинате (63,1%). Однако развитие хронического алкоголизма в большей степени отмечено на ликеро-водочном комбинате (14,3%) по сравнению с заводом по изготовлению пива (2,5%).

Ранее не употребляли алкогольные напитки или употребляли очень редко и в небольших количествах 270 из 346 человек. Из них 92 начали употреблять их с первого дня работы, 82 — через два-три месяца и позже. Остались трезвенниками 96 человек. Употребление алкогольных напитков ранее непьющими вначале было эпизодическим, малыми дозами, а спустя четыре-шесть месяцев дозы алкоголя увеличивались.

В развитии болезни большое значение имела индивидуальная реакция на алкоголь. Отмечено, что те лица, которые плохо переносили алкоголь, в большинстве случаев алкогольные напитки не употребляли.

В результате систематического проведения профилактических мер удалось добиться значительного снижения употребления алкогольных напитков среди рабочих и служащих на обследуемых предприятиях. Профилактическая работа проводилась путем рациональной психотерапии, лекций, конференций, организации спортивных секций. Эффективность этой работы зависела от длительности «алкогольного» стажа, количества употребляемых напитков и их качества. Наибольший эффект был получен на ликеро-водочном комбинате (32 человека из 71) и незначительный — среди рабочих и служащих завода по изготовлению пива (16 из 66). На ликеро-водочном комбинате чаще бросали пить те, кто пил в малых дозах, а на пивоваренном заводе — те, кто употреблял в больших дозах.

Лучшие результаты профилактической работы были достигнуты среди рабочих и служащих, поступивших на работу в период диспансеризации. Из 89 человек алкогольные напитки не употребляют 53, начали пить 33. В большинстве случаев доза алкоголя ими не увеличивалась. Профилактическая работа оказалась более действенной для тех, кто поступил на ликеро-водочный комбинат недавно.

Таким образом, при правильно организованной профилактической работе, особенно на ранних этапах алкоголизма, при активном участии в этой борьбе администрации и общественных организаций можно добиться значительного снижения распространения алкоголизма.



# СОДЕРЖАНИЕ

К. А. Костина, Г. К. Камзагалиев, В. И. Маслаков. На главном направлении	1
Е. К. Руссина. Эпидемиологические особенности кишечных инфекций в Казахстане и меры по их снижению	3
А. М. Мамаев. О медико-санитарном обслуживании населения участков отгонного животноводства	6
Ш. Н. Насыров. Стоматологическая помощь работникам отгонного животноводства Талгарского района	9
А. И. Ушакова. О работе кабинета патологии шейки матки женской консультации г. Кустаная	10
В. И. Петров. Методика разработки перфокартных систем для санитарно-эпидемиологических станций	11
А. Б. Райз. Возможности и пределы современной хирургии	14
В. П. Кадыков, Ф. И. Грудев. Профилактика алкоголизма среди работников ликеро-водочного комбината и завода пивобезалкогольных напитков	18
И. Яринова. Закон и охрана здоровья народа	20

## ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

О. Ф. Овчинникова, Д. Д. Френкель. О фагоцитарной активности нейтрофилов крови у детей, больных инфекционным гепатитом	24
С. К. Елунина. О динамике активных веществ у детей, больных инфекционно-аллергической формой бронхиальной астмы	25
Э. М. Курлеутов. Изменения сахара и некоторых показателей гемодинамики у больных ревматическими пороками сердца под влиянием различных видов психопрофилактической подготовки к оперативным вмешательствам	27
А. А. Трунина, А. Г. Дорогокупля. Влияние тиреоидных гормонов на развитие коллатерального кровообращения	29
П. Р. Чекуров, Л. М. Вишняк. Результаты некоторых функциональных исследований при нейроциркуляторной дистонии	31
К. Ш. Мамежанов, К. И. Жолкивер. Ошибки при планировании и проведении дистанционной лучевой терапии	33
С. Г. Резников и З. Ш. Шаихов. О реабилитации больных раком гортани	35
Л. С. Головенко. Особенности функционального состояния кровообращения и дыхания у больных туберкулезом позвоночника с большими кифозами	36
Г. И. Зальцман. Клинические варианты острых реактивных бредовых психозов	38

## КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

Н. Д. Быкова. Состояние свертывающей и противосвертывающей систем крови у больных детей с различным течением гематурической формы диффузного гломерулонефрита	41
Б. Н. Айтбембетов. Лактатдегидрогеназа и молочная кислота у больных ревматизмом в активной фазе при сердечной недостаточности	—
У. А. Картжанов. Активность лактатдегидрогеназы в эритроцитах при различных формах железодефицитной анемии	42
Э. И. Балеф. Глюкокортикоидная и минералокортикоидная функции коры надпочечников при гипертонической болезни	43
Е. К. Аверьянова. Активность некоторых дегидрогеназ цикла Кребса у иммунизированных животных, зараженных на высоте иммунизации	45
У. М. Муканов. Отдаленные результаты аппендэктомии у пожилых больных с острым аппендицитом	46
К. А. Акшабаева. Взаимодействие нейроплегиков и антидепрессантов (в условиях ингибирования ГАМК) по показателям возбудимости, электрической активности и некоторым показателям азотистого метаболизма мозга	—
А. Егембердиев. Дегенеративно-дистрофическое поражение запястно-пястного сустава первого пальца	47
Ж. П. Ольхова, Л. Я. Бессарабов, А. М. Иванова. О санитарных требованиях к прохладительным напиткам	48

## В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Ж. М. Лопатина. Сочетанное лечение электрофорезом с лидазой и внутрикожным введением вакцины больных бруцеллезом с низкой аллергической реактивностью	50
---	----



А. Ф. Колесник, М. Т. Рахимова. Исходы дизентерии у рабочих свинцово-плавильного завода в зависимости от проводимого лечения	52
Т. А. Пудина, В. Т. Хряпов, А. П. Куперштейн, Ф. Г. Дардик, В. П. Иваненко, М. Т. Журавская, Р. Н. Садыкова. Некоторые вопросы эпидемиологии и профилактики вирусного гепатита в Караганде	53
И. Е. Сосонкин. Профилактика сывороточной и медикаментозной аллергии	55
В. А. Хрущев, М. Т. Дзевецкая, В. Е. Сумароков. Исследование электропроводимости кожного покрова человека для диагностики и рефлексотерапии	57
Л. М. Полушина. Реплантиция зубов в условиях поликлинического приема	58
В. И. Коваленко. О потоотделении у больных с травмой нервов конечностей	59
Г. Н. Казиева. Последствия родовой травмы плечевого сплетения у детей	61
Х. Ж. Макажанов, О. М. Мадыкенов, О. М. Макишев. Лечение надмышечковых переломов плеча у детей	62
А. К. Лопата, С. С. Алексеенко. Результаты лечения переломов костей области локтевого сустава у детей	64
Г. В. Цой и А. М. Жанаспаев. Опыт лечения переломов ключицы методом скелетного вытяжения	66
К. Г. Петрова, Л. А. Сковердяк. О влиянии метеорологических условий на рост заболеваний почек у детей	68

### СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

И. С. Ушаков, А. Ф. Селескорова. Дермоидная киста спинки носа	70
М. П. Дятлов, В. Ю. Томич. Избыточное развитие слизистой оболочки желудка (болезнь Менентрие) на фоне длительно протекавшего хронического гастрита с пониженной секрецией соляной кислоты	71
В. И. Дробот, Л. М. Вишняк. Динамика реоэнцефалограммы у больного травматической энцефалопатией	72
П. Н. Савина, Р. Л. Иванова, Г. Ф. Фурсова. К клинике узелкового периартериита	73
Р. В. Лефлер. Перфорация аневризмы брюшной аорты в просвет кишки	74
М. Куланбаев, Т. Тлеубаев, Л. Минакова. Хемодектома каротидного тельца	75
Б. И. Дунайвицер, Б. С. Иванов. Множественный абсцесс мозжечка как осложнение острого гнойного отита	—
Ф. С. Кабыкенов. Полная облитерация двенадцатиперстной и начального отрезка тощей кишки	76
Э. А. Глоба, М. Л. Нугманова. Опоясывающий лишай с поражением глаза	77
<b>ЛЮДИ ПЫТЛИВОЙ МЫСЛИ</b>	79
<b>В БЛОКНОТ ПРОПАГАНДИСТУ</b>	82
<b>РАССКАЗЫ О МЕДИКАХ</b>	83—89
<b>ПРОФСОЮЗНАЯ ЖИЗНЬ</b>	90
<b>ХРОНИКА</b>	93

Редактор И. А. КУКСИН.

Редакционная коллегия: Н. А. БАРЛЫБАЕВА, А. И. ВЛАСОВ (отв. секретарь), Н. Ф. КРАМЧАНИНОВ, Х. М. МУСАБАЕВ, С. Н. НУГМАНОВ, Е. К. РУССИНА, Р. И. САМАРИН (зам. редактора), Р. А. САТПАЕВА, С. Х. СУБХАНБЕРДИН, А. А. ТЕРЛИКБАЕВ, М. Х. ФАРИЗОВ, К. Ч. ЧУВАКОВ (зам. редактора).

Корректор Н. Д. Веденичева.

Техн. редактор А. И. Колчин.

Уч.-изд. л. — 9. Тираж 15 206 экз. Заказ 189. Цена 30 коп.  
Подп. к печати 18/IX 1972 г. Бумага 70×108<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. УГО3809.  
Бум. л. — 2,25. Печ. л. — 5,5.

Адрес редакции: г. Алма-Ата, 480100, ул. Карла Маркса, 86, телефон 61-62-94.

Типография Издательства ЦК КП Казахстана, пр. Ленина, 4.